



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## **På laveste sociale ydelser et år efter**

*en kvantitativ forløbsanalyse*

Ejrnæs, Morten; Hansen, Finn Kenneth ; Hansen, Henning ; Husseien, Azhar ; Larsen, Jørgen Elm

*Publication date:*  
2011

*Document Version*  
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Ejrnæs, M., Hansen, F. K., Hansen, H., Husseien, A., & Larsen, J. E. (2011). *På laveste sociale ydelser et år efter: en kvantitativ forløbsanalyse*. CASA.

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# **På laveste sociale ydelser et år efter**

**- En kvantitativ forløbsanalyse**



**Morten Ejrnæs, Finn Kenneth Hansen, Henning Hansen,  
M. Azhar Hussain og Jørgen Elm Larsen**

**November 2011**

**På laveste sociale ydelser et år efter**  
**- En kvantitativ forløbsanalyse**

© CASA, November 2011

ISBN: 978-87-92384-97-3

Elektronisk udgave: 978-87-92384-98-0

**Forskningsprojektet:**

**"Konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag".**  
**Sociologisk Institut, Roskilde Universitet, CASA og Aalborg Universitet**

# Forord

Denne rapport er den sjette i rækken fra forskningsprojektet ”Konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag”, der finansieres af Rådet for Socialt Udsatte.

Rapporten sætter fokus på konsekvenserne af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag i længere tid. Rapporten er en opfølgning på den anden og tredje rapport i rækken, som belyste afsavn, levekår og coping på baggrund af den første spørgeskemaundersøgelse foretaget i 2009.

Det særlig nyskabende i forskningsprojektet er, at undersøgelsen er tilrettelagt med henblik på også at kunne undersøge konsekvenserne af at være på de laveste sociale ydelser i længere tid.

Undersøgelsen har således fulgt de samme personer og familier, som indgik i den første spørgeskemaundersøgelse, og som ved udvælgelsen af stikprøven til undersøgelsen (i 2008) var på de laveste sociale ydelser: dvs. start-hjælp, introduktionsydelse, nedsat kontanthjælp eller bortfald af en kontanthjælp på grund af 300/450 timers reglen. Disse personer og familier er blevet interviewet både i 2009 og 2010 – altså to gange med et års mellemrum.

Formålet med rapporten er at belyse konsekvenserne af at være på de laveste sociale ydelser i længere tid. I hvilken udstrækning påvirker det modtagerne af de laveste sociale ydelser, at de har modtaget dem i mindst en periode i både 2009 og 2010. Hvordan påvirkes deres helbredssituation, deres sociale relationer og muligheder for at vende tilbage til eller komme ind på arbejdsmarkedet, og hvordan påvirker det deres dagligdag i form af aktiviteter og gøremål? Og hvordan er denne påvirkning i forhold til personer og familier, som det lykkedes at komme væk fra de laveste sociale ydelser. Det er fokus for denne rapport.

Rapporten belyser levekårs- og afsavnssituationen i 2010 og foretager, for de personer som ved udvælgelsen af stikprøven til undersøgelsen var på de laveste sociale ydelser, sammenligninger med deres levekårs- og afsavnssituation i 2009. Derudover analyseres det, i hvilket omfang de nuværende modtagere, som fortsat er på de laveste sociale ydelser, har fået det bedre eller værre i forhold til tidligere modtagere af de laveste sociale ydelser, som i 2010 enten er kommet på andre ydelser som fx førtidspension eller er kommet i arbejde

Undersøgelsen er udført af Morten Ejrnæs, Finn Kenneth Hansen, Henning Hansen, M. Azhar Hussain og Jørgen Elm Larsen.

Baggrunden for forskningsprojektet ”Konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag” er indførelsen af nye sociale ydelser, som ligger under det almindelige kontanthjælpsniveau og en række ændringer på kontanthjælpsområdet, som bl.a. indebærer en nedsættelse af kontanthjælpen for personer, som i seks sammenhængende måneder har været på kontanthjælp. Tiltag, som er foretaget med henblik på at øge kontanthjælpsmodtagernes incitament til at komme i arbejde.

Der er tale om en nyskabelse i dansk socialpolitik og nye argumenter for at indføre lavere ydelser – starthjælp og introduktionsydelse – og automatisk nedsættelse af kontanthjælpsydelser efter seks sammenhængende måneder på kontanthjælp. Bortset fra enkelte undersøgelser, som primært har set på de beskæftigelsesmæssige konsekvenser, er der på trods af denne nyskabelse ikke iværksat eller taget initiativer til forskningsprojekter, som bredere har sat fokus på at undersøge konsekvenserne af disse nye laveste ydelser.

Det manglende vidensgrundlag er baggrunden for forskningsprojektet, hvor det er formålet at undersøge de forskellige konsekvenser, der følger af at have de laveste ydelser som forsørgelsesgrundlag, og vurdere de forskellige effekter det har at leve et hverdagsliv, hvor forsørgelsen er baseret på de laveste sociale ydelser. Det er således personer og familier, som er på de laveste sociale ydelser, der er i fokus i forskningsprojektet.

Forskningsprojektet udføres af en forskergruppe under Sociologisk Institut ved Københavns Universitet omfattende forskere ved CASA, Økonomisk Institut ved Københavns Universitet, Aalborg Universitet, Roskilde Universitet og Sociologisk Institut.

Forskergruppen består af:

Professor Jørgen Elm Larsen, Sociologisk Institut, Københavns Universitet  
Professor John Andersen, Sundhedsfremme (SUNDFREM) / Rum, sted og mobilitet (MOSPUS) / Plan, by og proces / ENSPAC, Roskilde Universitet  
Forskningsadjunkt M. Azhar Hussain, Økonomisk Institut, Københavns Universitet  
Lektor Morten Ejrnæs, Aalborg Universitet  
Konsulent Henning Hansen, CASA  
Afdelingsleder Finn Kenneth Hansen, CASA  
Forskningsmedarbejder Maja Müller, Sociologisk Institut, Københavns Universitet.

Forskningsprojektet, som løber i perioden fra 2008 til 2011, er finansieret af Rådet for Socialt Udsatte, og det er Sociologisk Institut, der står som den ansvarlige for gennemførelsen af projektet.

Følgende rapporter er indtil videre udgivet i forbindelse med forskningsprojektet:

Hansen, F.K., Hansen, H. & Hussain, M.A. (2009): Personer og familier med de laveste ydelser som forsørgelsesgrundlag – en registerundersøgelse. København, CASA

Hansen, F.K. & Hussain, M.A.: (2009): Konsekvenser af de laveste sociale ydelser – Forsørgelsesgrundlag og afsavn. København. CASA.

Ejrnæs, M., Hansen, H. & Larsen, J.E. (2010): Levekår og coping blandt modtagere af de laveste sociale ydelser – overlevelsesh- og tilpasningsstrategier. København. CASA.

Müller, M., Andersen, J., Ejrnæs, M. & Larsen, J.L. (2010): Livet på de laveste sociale ydelser – en kvalitativ undersøgelse om livsbetingelser og copingstrategier. København. CASA.

Müller, M., Andersen, J., Ejrnæs, M. & Larsen, J.L. (2011): Livet på laveste sociale ydelser – et år efter. En kvalitativ forløbsanalyse. København. CASA.

Resultaterne af det samlede forskningsprojekt vil foreligge i 2012.

<b>Forord .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Sammenfatning .....</b>	<b>5</b>
<b>2 At modtage de laveste sociale ydelser i længere tid .....</b>	<b>11</b>
2.1 De laveste sociale ydelser .....	11
2.2 Analysegrupper .....	12
<b>3 Helbred .....</b>	<b>15</b>
3.1 Helbredstilstand i almindelighed .....	16
3.2 Psykisk velbefindende .....	18
<b>4 Ensomhed .....</b>	<b>21</b>
<b>5 Muligheder for selvforsørgelse .....</b>	<b>23</b>
<b>6 Økonomisk situation .....</b>	<b>26</b>
6.1 Svært ved at få pengene til at slå til .....	26
6.2 Økonomisk situation for et år siden .....	27
6.3 Vurderingen af den økonomiske situation om et år .....	29
6.4 Sammenlignet med andre husstande .....	30
<b>7 Afsavn .....</b>	<b>33</b>
7.1 Typer af afsavn .....	33
7.2 Afsavnssituation i 2009 .....	35
7.3 Afsavnssituationen i 2010 sammenholdt med 2009 .....	36
7.4 Antallet af afsavn .....	39
<b>8 Krisestrategier .....</b>	<b>42</b>
<b>9 Litteratur .....</b>	<b>46</b>

# 1 Sammenfatning

Hvad er konsekvenserne, når man må leve på de laveste sociale ydelser i længere tid? Det er hovedemnet for denne rapport. Interessen for konsekvenser af at leve med de laveste sociale ydelser i længere tid knytter sig til fattigdomsforskningen, hvor mange forskningsresultater peger på, at fattigdom især viser sig på længere sigt, fordi både den materielle nedslidning af fx varige forbrugsgoder, nedslidningen af helbredet og den psykiske nedslidning på grund af vedvarende økonomiske problemer (finansielt stress) først begynder at vise sig hos familierne efter nogen tid med fattigdom.

Det er blandt andet på denne baggrund, at forskningsprojektet ”Konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag” blev tilrettelagt med henblik på også at kunne undersøge konsekvenserne af at være på de laveste sociale ydelser i længere tid.

Undersøgelsen har således fulgt de samme personer og familier, som indgik i den første spørgeskemaundersøgelse, og som ved udvælgelsen af stikprøven til undersøgelsen (i 2008) var på de laveste sociale ydelser: dvs. start-hjælp, introduktionsydelse, nedsat kontanthjælp eller bortfald af en kontanthjælp på grund af 300/450 timers reglen. Disse personer og familier er blevet interviewet både i 2009 og 2010 – altså to gange med et års mellemrum.

Det er resultaterne fra opfølgningen i 2010, der er grundlaget for de nye analyser, der fremlægges i denne rapport. Vi har først og fremmest bygget analysen op omkring sammenligningen mellem på den ene side den gruppe af ydelsesmodtager, der både har haft de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag i 2009 og 2010, og på den anden side grupperne, der fra de laveste ydelser enten er kommet i arbejde eller på en anden og højere social ydelse.

I denne sammenfatning præsenteres hovedresultaterne af undersøgelsen. Der indledes med en analyse af levekårene, som er et godt udgangspunkt for at opfange de samlede konsekvenser af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag.

## **Konsekvenser for helbredet**

Når vi ser på helbredstilstanden i almindelighed, har modtagerne af de laveste sociale ydelser en dårligere helbredstilstand end gruppen af almindelige kontanthjælpsmodtagere, og en klart dårligere helbredstilstand end gruppen af dagpengemodtagere og beskæftigede. Næsten halvdelen af modtagere af de laveste sociale ydelser havde en ’dårlig’ eller ’meget dårlig’ helbredstilstand i 2009.



Når vi derefter ser på, hvad der er sket for den gruppe, som fortsat er modtagere af de laveste sociale ydelser, viser det sig, at denne gruppe har fået det markant dårligere fra 2009 til 2010, idet 58 % i denne gruppe har fået en dårligere somatisk helbredstilstand, og kun 11 % har fået det bedre. Også de, der fortsat er på almindelig kontanthjælp, har haft en betydelig negativ udvikling i den psykiske helbredstilstand. Begge forskelle er signifikante på 5 % signifikansniveau. De, der fortsat er modtagere af de laveste sociale ydelser, har også haft en markant dårligere udvikling i den psykiske helbredstilstand, idet 56 % har fået det 'meget' eller 'lidt' dårligere, og kun 18 % har fået det 'meget' eller 'lidt' bedre (signifikant forskel på 5 % niveau). For dem, der er gået fra laveste ydelser til arbejde har 36 % fået det bedre og kun 23 % dårligere. Udviklingen i det psykiske helbred er altså især blevet dårligere for dem, der fortsat er på de laveste ydelser, når man sammenligner dem med den gruppe, der er gået fra den laveste sociale ydelse til arbejde. Endelig har de personer, der fortsat er på almindelig kontanthjælp, haft en mere negativ udvikling i den psykiske helbredstilstand end dem, der er kommet i arbejde. Begge disse gruppers ændringer i negativ retning i forhold til gruppen, der er kommet i arbejde, er forskelle, som er signifikante på 5 % niveau.

Der tegner sig således et billede af, at ydelsen spiller en rolle for udviklingen i den psykiske tilstand. Jo lavere ydelse, des dårligere udvikling i den psykiske helbredstilstand, mens det for gruppen, der har fået arbejde, gælder, at der er sket en positiv udvikling i det psykiske velbefindende.

Samlet kan det konstateres, at det er modtagerne af de laveste sociale ydelser, som har haft den dårligste udvikling, både med hensyn til det somatiske helbred og det psykiske velbefindende og med hensyn til helbredstilstanden mere generelt.

### **Konsekvenser i form af ensomhed.**

Et særligt aspekt af sociale relationer er ensomhed. Fra 2009 til 2010 kan det konstateres, at der i gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, er 31 %, der har fået det dårligere og kun 9 %, der har fået det bedre. Der er således sket en "nettoforværring" for denne gruppe (signifikansniveau 5 %).

### **Konsekvenser for muligheder for selvforsørgelse**

Et vigtigt aspekt af ydelsesmodtagernes situation handler om deres muligheder for at klare sig selv på kort og længere sigt. Her er det især vigtigt, at de kan klare sig selv økonomisk og blive selvforsørgende og klare sig uden hjælp fra det offentlige.

I undersøgelsen er ydelsesmodtagerne blevet spurgt, om de oplever, at deres muligheder for at få et fast job er blevet bedre eller dårligere i løbet af det sidste år. Resultaterne viser, at modtagerne gennemgående er blevet en hel del mere pessimistiske i forhold til at få et fast job. 42 % af, dem, der fortsat

er på laveste sociale ydelser, er blevet mere pessimistiske, mens 18 % er blevet mere optimistiske med hensyn til oplevelsen af at kunne opnå fast job. Nettoforværringen på 24 procentpoint er signifikant på 10 % niveau.

### **Konsekvenser af den økonomiske situation**

Den økonomiske situation giver umiddelbart en af de mest direkte afspejlinger af ydelsesmodtagernes situation. I undersøgelsen er der derfor også stillet spørgsmål om, hvorvidt ydelsesmodtagerne oplever, at det er svært at få pengene til at slå til, og hvordan ydelsesmodtagerne vurderer deres nuværende økonomiske situation i sammenligning med for et år siden.

57 % af dem, der fortsat er på laveste ydelser i 2010, har hele tiden haft svært ved at få pengene til at slå til, hvilket er en signifikant større andel (5 % signifikansniveau) end for gruppen, der er gået fra de laveste ydelser til arbejde. Andelen er også signifikant større end for gruppen, der er gået fra de laveste ydelser til "høj" ydelse (10 % signifikansniveau). Fortsat modtagelse af de laveste sociale ydelser fastholder tydeligvis modtagerne i en økonomisk dårlig situation både i forhold til dem, der har fået arbejde og dem, der har fået en højere ydelse.

60 % af dem, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, synes, at deres økonomiske situation fra 2009 til 2010 er blevet dårligere, mens 6 % synes, at den er blevet bedre. Der er ligeledes sket en signifikant forværring for gruppen, der er gået fra de laveste ydelser til almindelig kontanthjælp. Begge forskelle er signifikante på 5 % signifikansniveau. Udviklingen i den økonomiske situation er signifikant dårligere for gruppen på fortsat laveste ydelser i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde og gruppen, der er gået fra laveste ydelser til høj ydelse (5 % signifikansniveau).

Det er også undersøgt, hvordan ydelsesmodtagerne ser på deres økonomiske situation om et år. Gruppen, der er gået fra de laveste sociale ydelser til en "høj" ydelse, har mere positive forventninger til den økonomiske situation om et år (signifikansniveau 5 %). Gruppen, der fortsat er på laveste ydelser, har mere pessimistiske forventninger til situationen om et år end gruppen, der er gået fra laveste ydelse til "høj" ydelse (signifikansniveau 5 %).

Gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, synes signifikant hyppigere, at de ikke har råd til det samme som andre i hele landet i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til almindelig kontanthjælp (5 % signifikansniveau) gruppen der er gået fra laveste ydelser til en "høj" ydelse (10 % signifikansniveau), og gruppen der er gået fra laveste ydelser til arbejde (5 % signifikansniveau). Nøjagtig det samme gælder, når respondenterne svarer på samme spørgsmål i forhold til deres eget boligområde.

### **Konsekvenser i form af afsavn**

I undersøgelsen er der spurgt til forskellige gøremål, handlinger og aktiviteter, som en meget stor andel af befolkningen synes er almindelige og nødvendige. Med udgangspunkt i disse gøremål, aktiviteter og handlinger har vi spurgt ydelsesmodtagerne, om der er aktiviteter og handlinger de af økonomiske grunde har undladt inden for den seneste periode. Svarer de ja til det, opfattes det som et afsavn – altså at man har måttet undvære eller undlade noget, der generelt anses for en nødvendighed.

Ser vi på de enkelte aktiviteter og handlinger, finder vi, at der for gruppen, der fortsat er på laveste sociale ydelser, er sket følgende ændringer fra 2009 til 2010: Der er en signifikant større andel, der har undladt at dyrke fritidsinteresser (signifikansniveau 5 %), betale regninger til tiden og foretage reparationer i hjemmet. De sidste to forskelle er signifikante på 10 % niveau.

For gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde, er der sket følgende ændringer: Andelen, der har undladt at holde ferie uden for hjemmet er signifikant *mindre* i 2010 end i 2009 (10 % signifikansniveau). Der altså tale om, at en større andel har haft mulighed for at holde ferie. Med hensyn til lægeordineret medicin er der en signifikant større andel, der har undladt at købe medicin i 2010 end 2009 (5 % signifikansniveau). For gruppen, som er gået fra de laveste sociale ydelser til almindelig kontanthjælp, er der en signifikant større andel, der har undladt at dyrke fritidsinteresser (5 % signifikansniveau).

For gruppen, der er gået fra laveste ydelser til en høj ydelse, er der sket følgende ændringer fra 2009 til 2010: Der er en signifikant større andel, der har undladt at gå i byen med venner i 2010 end i 2009 (5 % signifikansniveau). Der er tillige en signifikant større andel, der har undladt at give gaver til fødselsdag i 2010 end i 2009 (5 % signifikansniveau).

Ser vi på antallet af afsavn, viser undersøgelsen, at det største gennemsnitlige antal afsavn findes for gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser i 2010. Det gennemsnitlige antal afsavn er vokset fra 9,1 i 2009 til 10,6 i 2010. Derimod er der sket en forbedring for dem, der er gået fra de laveste ydelser til arbejde, idet de gennemsnitligt lider færre afsavn i 2010 (6,1 afsavn) end i 2009 (6,9 afsavn). Disse to grupper havde allerede som udgangspunkt i 2009 signifikant forskellige antal afsavn (5 % signifikansniveau). Det samme er tilfældet i 2010, hvor forskellen er blevet endnu mere udpræget og dermed mere signifikant. Der er også samlet tale om, at gruppen, der fortsat er på de laveste ydelser, har fået forværret afsavnssituationen i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde (10 % signifikansniveau).

Gruppen, som fortsat modtager de laveste sociale ydelser, haft en signifikant stigning i andelen med 10 afsavn og derover fra 37 % i 2009 til 63 % i 2010 (5 % signifikansniveau).

Gruppen af modtagere, som fortsat er på de laveste sociale ydelser, adskiller sig fra gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde. I 2010 er der 63 % af dem, der fortsat er på de laveste ydelser, som har 10 afsavn og derover, mens der for gruppen, som er gået fra de laveste ydelser til arbejde, kun er 30 %, som har 10 afsavn og derover. Der er tale om en signifikant forskel (5 % signifikansniveau).

Gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, har altså både et højere gennemsnitligt antal afsavn og har en højere andel med over 10 afsavn end gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde.

Konklusionen er, at de, som i udgangssituationen var dårligst stillede, og som vedbliver med at modtage de laveste sociale ydelser, altså over tid får det endnu værre, idet der optræder flere og flere afsavn. Dette stemmer overens med, hvad både Hussain (2002) og Det Økonomiske Råd (2006) fandt i deres fattigdomsundersøgelse, idet det blev påvist, at jo længere tid man er i fattigdom, desto større er sandsynligheden for, at man vedbliver med at være fattig.

### **Krisestrategier**

I undersøgelsen har vi også undersøgt, om vi kunne påvise nogle ændring i anvendelser af forskellige former for coping og strategier for krisehåndtering. Det er imidlertid svært at spore ændringer. Der er således kun en signifikant ændring, der består i at gruppen, der fortsat er på de laveste ydelser har en signifikant mindre andel, der anvender arbejdsstrategien i 2010 i forhold til 2009. Reduktionen er signifikant (5 % signifikansniveau). Denne ændring er bemærkelsesværdig, idet gruppen, der fortsat er på de laveste ydelser, allerede i 2009 var den gruppe, der havde den laveste andel, der anvendte arbejdsstrategien; nemlig 11 %,

### **Konsekvenserne af at leve på de laveste sociale ydelser i længere tid**

Hvad er konsekvenserne, når man må leve på de laveste sociale ydelser i længere tid eller mere langvarigt?

For det første kan man sige, at gruppen af modtagere af de laveste sociale ydelser har ændret sig meget i løbet af et år. Med udgangspunkt i deres situation i 2009 er der nogle, som i 2010 er blevet selvforsørgende, mens andre er blevet modtagere af andre ydelser, fx almindelig kontanthjælp, dagpenge eller førtidspension. Men der er også en gruppe, som fortsat modtager de laveste sociale ydelser.

Undersøgelsen viser, at de enkelte modtageres levkårsituation afhænger meget af, hvilken ydelse eller beskæftigelsessituation modtageren overgår til. Jo højere ydelser, des bedre er deres levkår, og det allerbedste er at blive selvforsørgende via et arbejde.

For den gruppe af modtagere, som vedbliver at modtage de laveste sociale ydelser, viser undersøgelsen, at de adskiller sig markant fra de øvrige grupper, idet de har dårligere helbred og flere økonomiske problemer og oplever flere afsavn, og deres situation er på disse områder blevet forværret fra 2009 til 2010.

Gruppen er fanget i en fattigdomsfælde, som de ikke selv kan komme ud af. De bliver mere pessimistiske og opgivende. Der er ingen tvivl om, at dem, der fortsat i 2010 modtager de laveste sociale ydelser, gør dette på grund af en selektionsproces. Den vigtigste selektionsfaktor er deres generelt dårlige helbredsforhold. Der er dog ud fra analyserne god grund til at antage, at selve det at man over længere tid er ramt af de laveste sociale ydelser, også i sig selv påvirker helbredet i negativ retning. Tidligere undersøgelser har vist, at marginalisering fra arbejdsmarkedet påvirker såvel den personlige identitet, selvrespekt, økonomi, de daglige sociale relationer som individets sociale status negativt. Denne udvikling bliver således i sig selv en stressbelastning, der belaster helbredet (Christensen & Larsen 2011).

Den politiske begrundelse for indførelsen af de laveste sociale ydelser har været, at de skal skabe incitamenter til at søge og opnå et ordinært job. Spørgsmålet er imidlertid, om modtagerne af de laveste sociale ydelser er i stand til at reagere på disse stærke incitamenter. Undersøgelsen synes langt fra at bekræfte dette.

Realiteterne er altså nogle andre. De, der fortsat modtager de laveste sociale ydelser, havde i 2009 generelt et meget dårligt helbred, og helbredet er for de fleste blevet yderligere forværret fra 2009 til 2010. Det dårlige helbred har i udgangspunktet selekteret dem til de laveste sociale ydelser, og de ringe levkår er med til at forværre deres i forvejen dårlige helbredstilstand. De laveste sociale ydelser er således kontraproduktive for de socialt og helbredsmæssigt svageste individer og familier, idet de ikke skaber betingelser for at komme nærmere arbejdsmarkedet, men derimod skaber en nedadgående spiral, hvor der forekommer en negativ interaktion mellem en over tid forværret helbredstilstand og forværring af deres afsavnssituation.

## **2 At modtage de laveste sociale ydelser i længere tid**

### **2.1 De laveste sociale ydelser**

De tidligere rapporter fra forskningsprojektet har bredt set på konsekvenserne af at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag. Ud over at det betyder, at modtagerne har en lavere indkomst og dermed har mindre til rådighed til forbrug, har rapporterne vist, hvad det har af konsekvenser for helbred, sociale relationer, socialt netværk, afsavn, motivation for at komme i arbejde m.m.

I den første rapport - registerundersøgelsen – blev der set på udviklingen over tid; bl.a. ved at følge en årgang på de laveste sociale ydelser flere år frem for at se på deres beskæftigelsesstatus. Undersøgelsen viste, at fulgte vi en årgang med nedsatte ydelser i 2004, så var mindre end halvdelen kommet i beskæftigelse eller uddannelse i 2007 – altså 3 år efter.

Der er således en stor del af dem, der på et givet tidspunkt kommer på de laveste sociale ydelser og har det som forsørgelsesgrundlag, som må leve på denne laveste ydelse i flere år.

Hvad er konsekvenserne, når man må leve på de laveste sociale ydelser i længere tid? Det er det, der er i fokus i denne rapport.

Interessen for konsekvenser af at leve med de laveste ydelser i længere tid knytter sig til fattigdomsforskningen, hvor mange forskningsresultater peger på, at fattigdom især viser sig efter nogen tid, fordi nedslidningen først for alvor begynder at vise sig, når familier i en længere periode har haft økonomiske problemer og lidt afsavn.

Man kan måske leve på lav indkomst i nogen tid, dvs. få sine behov for mad og drikke m.m. opfyldt, men på længere sigt viser konsekvenserne sig ofte. Der bliver ikke råd til udskiftning af ting, der går i stykker - ikke råd til ting ud over de basale daglige nødvendigheder, ikke råd til oplevelser osv. Det er med baggrund i, at en meget stor del af dem, der modtager de laveste ydelser, lever med disse ydelser som forsørgelsesgrundlag i længere tid, og med baggrund i fattigdomsforskningens fokus på de langvarige konsekvenser af fattigdom, at undersøgelsen er tilrettelagt med henblik på at uddybe, hvad de langsigtede konsekvenser er.

Vi har således fulgt de personer og familier, som i indgik i den første spørgeskemaundersøgelse, og som ved udvælgelsen var på de laveste sociale ydelser - dvs. starthjælp, introduktionsydelse, nedsat hjælp eller ramt af

300/450 timers reglen - og interviewet dem et år efter, at de første gang blev interviewet.

## 2.2 Analysegrupper

I denne rapport er det formålet at beskrive og analysere ændringer i levekårene for modtagerne af de laveste sociale ydelser fra 2009 til 2010. Analysen er tilrettelagt på den måde, at vi for hvert enkelt levekårsområde først fremlægger resultaterne for alle ca. 1.200 respondenter, der blev interviewet i den første interviewrunde i 2009. Her blev respondenterne opdelt efter følgende forsørgelsesgrupper: Starthjælp/introduktionsydelse, nedsat kontanthjælp, almindelig kontanthjælp, dagpenge og beskæftigede. Resultaterne fra denne undersøgelse refereres til start i hvert afsnit for at redegøre for baggrunden for sammenligningen af resultaterne fra 2009 med resultaterne fra 2010. Vi viser derfor først både spørgsmål og svarfordelinger inden for de enkelte forsørgelsesgrupper ved det første interview i 2009.

Denne indledning til de enkelte levekårsområder danner afsæt for at sammenligne grupper af respondenter, hvis forsørgelsessituation har udviklet sig forskelligt. Det gør vi, fordi vi i denne rapport er særligt interesserede i at efterspore virkningerne af at være på de laveste sociale ydelser i længere tid. Vi sammenligner derfor gruppen af ydelsesmodtagere, der både i 2009 og 2010 har været på de laveste sociale ydelser, med andre grupper der kun i kortere tid har været på de laveste ydelser. Vi opdeler derfor resten af ydelsesmodtagerne efter, hvad der er sket i forhold til deres forsørgelsessituation fra interviewtidspunktet i 2009 til interviewtidspunktet i 2010.

**Tabel 2.1: Forsørgelsessituation for modtagere af laveste sociale ydelser i 2009 og 2010.**

	2010						I alt (2009)
	Start- hjælp/In- troydel- se/Ned- sat kontant hjælp	Alm. kontant- hjælp	Pen- sion	Er- hvervs- arbejde	Andet	Ikke- besva- ret	
<b>2009:</b>							
Starthjælp/Introduktionsydelse....	26	18	8	9	6	40	107
Nedsat kontanthjælp .....	9	21	13	14	3	26	86
Almindelig kontanthjælp .....	7	57	11	10	8	46	139
Erhvervsindkomst.....	4	6	2	61	9	36	118
Andet .....	2	5	19	10	21	27	84
I alt (2010) .....	48	107	53	104	47	175	534

Der indgik 534 modtagere af laveste sociale ydelser i stikprøven i første interviewrunde i 2009. I tabel 2.1 ses, at der er et bortfald på 175 interviewpersoner (33 %). For de resterende 359 kan det i samme tabel ses, hvilke

bevægelser, der har været mellem forsørgelsessituationer i 2009 og 2010. På baggrund af disse bevægelser har vi konstrueret følgende typer med kombination af forsørgelsessituation i 2009 og 2010, som fremgår af tabel 2.2:

**Tabel 2.2: Grupper karakteriseret ved forsørgelsesgrundlag i både 2009 og 2010.**

	Antal	Procent
1. Fortsat på laveste ydelser .....	35	7
2. Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	39	7
3. Fra laveste ydelser til "høj" ydelse, dvs. dagpenge eller pension .....	30	6
4. Fra laveste ydelser til arbejde .....	23	4
5. Fortsat alm. kontanthjælp .....	57	11
6. På øvrige ydelser .....	94	18
7. I arbejde .....	81	15
8. Ikke besvaret i 2010 .....	175	33
I alt .....	534	101

De fire øverste kategorier tager alle udgangspunkt i modtagelse af laveste sociale ydelser (starthjælp/introduktionsydelse/nedsat kontanthjælp) i 2009-undersøgelsen. De 127 modtagere af laveste sociale ydelser i 2009 har ændret sig meget i løbet af et år. Der er kun 35 modtagere, som fortsat modtager en af de laveste sociale ydelser i 2010, mens 39 modtagere har bevæget sig til at modtage almindelig kontanthjælp. Der er 30 modtagere, som har bevæget sig til at modtage en ikke-nedsat ydelse, som vi i rapporten for enkelhedens skyld betegner som "høj" ydelse, dvs. dagpenge eller førtidspension, og endelig er der 23 modtagere, der fået arbejde og er selvforsørgende. Det er disse fire grupper, der først og fremmest er de relevante analysegrupper i denne rapport.

I 2009-undersøgelsen var der 139, der modtog almindelig kontanthjælp, og 57 af disse modtog fortsat almindelig kontanthjælp i 2010-undersøgelsen. Vi kan endelig konstatere, at der var en restkategori på 94 personer med forskellig udgangsposition, der modtog en ydelse i 2010. Ligeledes var der 81 med forskellig udgangsposition, som var i arbejde i 2010. De to sidste grupper er mindre relevante som sammenligningsgrupper, da de ikke er specielt homogene.

Det er særlig interessant at analysere, om det har nogen betydning for levekårene, at modtagerne enten fortsat har de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag, eller de bevæger sig fra den ene sociale ydelse til en anden eller til et arbejde. Det er derfor ændringer for grupperne 1 – 4, og sammenligningen mellem disse grupper, der vil være fokus på i rapporten.

Statistisk er det et problem, at nogle af ydelsesgrupperne i vores stikprøve antalsmæssigt er ret små. Det betyder, at den statistiske usikkerhed på resul-



taterne bliver stor, og det bliver svært at finde signifikante forskelle. Normalt vil man benytte et 95 % - sikkerhedsniveau, dvs. der kun er 5 % risiko for at tage fejl (afvise en sand hypotese). I vores situation med små tal vil vi imidlertid også benytte et 90 % - sikkerhedsniveau, som betyder, at der er 10 % risiko for at tage fejl. Det giver mulighed for at flere resultater bliver statistisk signifikante. Vi anfører for hver forskel, hvorvidt den er signifikant på 5 % eller 10 % signifikansniveau.

Vi har i denne rapport valgt alene at medtage de temaer om levekår, afsavn og coping, hvor der i 2010 undersøgelsen kunne påvises signifikante sammenhænge. Derfor er en række temaer, som indgik i rapporterne om 2009-undersøgelsen, ikke medtaget i denne rapport.

Test vedrørende forskelle mellem forsørgelsesgrupper eller inden for forsørgelsesgrupper er sket via U-test. For forskelle inden for grupper er der taget hensyn til afhængigheden i besvarelsen inden for gruppen, idet der er tale om en sammenligning af sandsynlighedsparametre for en multinomial fordeling.

### 3 Helbred

Helbredsforhold er en vigtig del af levevilkårene. Det har primært betydning for selve livskvaliteten, hvor dårligt helbred ofte medfører en lang række gener. Men helbred har også betydning for mange andre aspekter af levevilkårene, eksempelvis for mulighederne for at opnå eller bevare erhvervsmæssig beskæftigelse og derigennem forsørge sig selv, ligesom dårligt helbred kan have negativ betydning for det sociale liv.

Tidligere undersøgelser har vist, at helbredsproblemer er udbredt blandt modtagere af kontanthjælp og starthjælp/introduktionsydelse. Kulegravningsrapporten fra Beskæftigelsesministeriet viste eksempelvis, at 44 % af de kontanthjælpsmodtagere, som ikke søgte arbejde, havde problemer med sygdom eller handicap (Beskæftigelsesministeriet 2006), og CASAs rapport om flygtninge på starthjælp viste, at ca. 70 % af flygtningene havde fysiske og/eller psykiske helbredsproblemer (Blauenfeldt m.fl. 2006).

I første del af denne undersøgelse blev der stillet nogle summariske spørgsmål om fysisk og psykisk helbred hos respondenterne og deres evt. ægtefæller/samlever. Spørgsmålene er hentet fra den store landsdækkende sundheds- og sygelighedsundersøgelse (SUSY), som gennemføres hvert femte år (Statens Institut for Folkesundhed). Det sikrer, at spørgsmålene er afprøvede, og at resultaterne kan sammenlignes med befolkningen som helhed.

Der er tale om helbredsspørgsmål vedrørende både respondent og eventuel ægtefælle/samlever.

*”Hvordan vil du vurdere din (ægtefælle/samlever) helbredstilstand i almindelighed? (virkelig god/god/nogenlunde/dårlig/meget dårlig)*

*Føler du dig frisk nok til at gennemføre det du (ægtefælle/samlever) har lyst til? (ja, altid/ja, for det meste/ja, af og til/nej, næsten aldrig)*

*Hvordan vil du vurdere dit (ægtefælle/samlever) psykiske velbefindende? (virkelig god/god/nogenlunde/dårlig/meget dårlig). ”*

Herudover har vi konstrueret et samlet mål for fysisk og psykisk helbred på baggrund af de tre spørgsmål – for henholdsvis interviewperson (IP) og ægtefælle/samlever. Respondenternes helbred er operationaliseret således:

*Godt helbred (Virkelig god/god /altid/for det meste - samtidigt)*

*”Middel-helbred” (nogenlunde/af og til)*

*Dårligt helbred (dårlig/meget dårlig/næsten aldrig – i mindst et af spørgsmålene).*

Der er som nævnt ovenfor stillet tre delspørgsmål om respondenternes helbred. Vi har gennemført analyser af sammenhængen mellem helbred målt ved de tre delspørgsmål, og det har, ikke overraskende, vist sig, at der er en markant korrelation. Dvs., at de respondenter, der er dårligt stillet på det ene spørgsmål, meget ofte også er dårligt stillet på de to andre spørgsmål. I det følgende vises imidlertid først resultaterne på de enkelte spørgsmål for de fem forsørgelsesgrupper, vi opererer med.

### 3.1 Helbredstilstand i almindelighed

Tabel 3.1. viser interviewpersonernes helbredstilstand i almindelighed i 2009.

**Tabel 3.1: Respondentens helbredstilstand i almindelighed. 2009. Procent.**

	Start- hjælp/intro- ydelse	Nedsat kontant- hjælp	Almindelig kontant- hjælp	Dagpenge	Beskæftigede
Virkelig god.....	19	13	19	29	39
God.....	17	19	24	47	48
Nogenlunde.....	20	18	22	19	11
Dårlig.....	22	27	22	3	2
Meget dårlig.....	22	23	12	3	0
I alt.....	100	100	99	101	100
Antal.....	199	230	206	140	453

Billedet for helbredstilstand i almindelighed viser meget klart, at modtagerne af de laveste ydelser, starthjælp/introduktionsydelse og nedsat kontanthjælp, har dårligere helbredstilstand end de øvrige grupper, idet næsten halvdelen af disse grupper har 'dårlig' eller 'meget dårlig helbredstilstand'. De beskæftigede har tydeligvis det bedste helbred efterfulgt af dagpenge-modtagerne, mens modtagere af almindelig kontanthjælp ligger i midten.

Vi ved fra andre undersøgelser (Statens Institut for Folkesundhed 2005), at der er store forskelle på det fysiske helbred i forskellige aldersgrupper. Vores analyser viser imidlertid, at forskellene mellem forsørgelsesgrupperne også findes, selv om man kontrollerer for disse aldersforskelle.

#### ***Ændringer fra 2009 til 2010 - helbredstilstand i almindelighed***

Er helbredstilstanden blevet bedre eller dårligere i løbet af det seneste år? Vore analyser viser, at helbredstilstanden generelt er blevet dårligere for hele gruppen. 20 % siger, at det er blevet 'meget dårligere', og andre 20 % siger, at det er blevet 'lidt dårligere'. Desuden er der 46 %, der siger 'uændret', mens 10 % siger 'lidt bedre', og 5 % siger 'meget bedre'.

Det er desuden interessant, at de respondenter, der i 2009 havde 'virkelig god' eller 'god' helbredstilstand ikke har ændret sig i det seneste år. Mens de respondenter, der havde 'dårlig' eller 'meget dårlig' helbredstilstand, har fået det markant dårligere det seneste år. Således har næsten halvdelen af dem med 'meget dårlig' helbredstilstand fået det 'meget dårligere'.

*Årsagerne til forbedringerne* er flere, men kan opdeles i medicinske og sociale årsager. Blandt de medicinske årsager nævnes især, at de har fået behandling for en lidelse eller er blevet raske. Der er også nogle, der har fået bedre helbred, fordi de er begyndt på fysisk træning, har tabt sig eller er holdt op med at ryge.

I kategorien sociale årsager nævnes ændringer i deres liv, fx at de er startet på en uddannelse eller har fået et arbejde. Desuden har nogen fået bedre økonomi eller større tryghed, som de mener, har forbedret deres helbredstilstand. Enkelte nævner mindre stress og mere ro.

*Årsagerne til at helbredet er blevet dårligere* kan også deles op i nogle kategorier. Sygdom eller forværring af sygdom nævnes ofte som årsag til dårligere helbred, og det drejer sig både om somatiske og psykiske sygdomme. Flere af respondenterne er flygtninge, der har eftervirkninger af tortur og krigshandlinger. Der er også enkelte, der nævner, at deres sundhedsadfærd er blevet dårligere, fx at de ryger mere eller har forøget deres vægt.

Blandt de sociale årsager til dårligere helbred nævnes eksempelvis arbejdsløshed eller bekymringer for fremtiden. Enkelte nævner, at dårlig økonomi og dårlig behandling i systemet har gjort deres helbredssituation dårligere.

**Tabel 3.2: Ændring i helbredstilstand fra 2009 til 2010. Opdelt på ændring i forsørgelsessituation. Procent.**

	Ændring i helbredstilstanden			I alt	Antal
	Meget eller lidt bedre	Uændret	Meget eller lidt dårligere		
Fortsat på laveste ydelser .....	11	31	58	100	35
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	17	31	52	100	39
Fra lav til "høj" ydelse .....	17	47	36	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde .....	18	41	41	100	22
Fortsat alm. kontanthjælp .....	11	39	50	100	54
På øvrige ydelser .....	12	49	39	100	87
I arbejde .....	18	60	22	100	78

Ydelsesmodtagere, der fortsat er på laveste sociale ydelser, har haft den dårligste udvikling i helbredstilstanden, idet 58 % har svaret 'meget' eller 'lidt' dårligere og kun 11 % har svaret 'meget' eller 'lidt' bedre. Denne forskel på 47 procentpoints mellem den andel, der har fået dårligere helbred og den

andel, der har fået bedre helbred, som vi kalder nettoforværringen, er signifikant (5 % signifikansniveau). Der er sket en nettoforværring på 35 procentpoints (signifikant på 5 % niveau) blandt de ydelsesmodtagere, der er gået fra laveste sociale ydelser til almindelig kontanthjælp. Fælles for de to grupper er, at helbredssituationen for en stor andel har udviklet sig negativt fra 2009 til 2010.

### 3.2 Psykisk velbefindende

I dette afsnit beskrives respondenternes psykiske velbefindende både i 2009 og 2010, samt ændringerne heri fra 2009 til 2010

**Tabel 3.3: Respondenternes vurdering af deres psykiske velbefindende. Procent. 2009.**

	Starthjælp /intro- ydelse	Nedsat kontant- hjælp	Almindelig kontant- hjælp	Dagpenge	Beskæftigede
Virkelig god.....	19	15	20	29	47
God.....	26	25	33	52	46
Nogenlunde.....	20	30	23	16	7
Dårlig.....	21	21	16	4	0
Meget dårlig.....	14	9	8	-	0
I alt.....	100	100	100	100	100
Antal.....	198	231	205	140	453

Tabel 3.3 viser, at når det gælder respondenternes vurdering af deres egen psykiske tilstand, var der markante forskelle på de forskellige forsørgelsesgrupper i 2009. Modtagerne af de laveste sociale ydelser har oftere dårlig psykisk tilstand, men modtagerne af almindelig kontanthjælp er næsten på samme niveau. Derimod vurderer de beskæftigede oftest, at deres psykiske tilstand er meget god, og den er markant bedre end for modtagerne af dagpenge og andre ydelser.

#### *Ændringer fra 2009 til 2010 med hensyn til psykisk velbefindende*

Er den psykiske tilstand blevet bedre eller dårligere i løbet af det seneste år? Analyserne viser, at den psykiske tilstand generelt er blevet lidt dårligere for hele gruppen. 14 % siger, at den er blevet 'meget dårligere', og 14 % siger, at den er blevet 'lidt dårligere'. Desuden er der 54 %, der siger 'uændret', mens 13 % siger 'lidt bedre', og 5 % siger 'meget bedre'.

Analyserne viser også, at de ydelsesmodtagere, der i 2009 havde 'virkelig god' eller 'god' psykisk velbefindende, stort set ikke har ændret sig i det seneste år. Derimod har dem med 'dårlig' eller 'meget dårlig' psykisk velbefindende fået det noget dårligere siden 2009.

*Årsagerne* til, at ydelsesmodtagerne har fået bedre eller dårligere psykisk tilstand, er meget blandede. De vigtigste årsager til, at de har fået det bedre, er både medicinske og sociale. På det medicinske område handler det bl.a. om, at respondenterne er blevet raske eller behandlet for deres sygdom, eller at de har fået (den rigtige) medicin. En del nævner også, at de har modtaget psykologbehandling.

Men selv om forskellige former for behandling har været med til at forbedre det psykiske velbefindende, så er det oftere de mere sociale årsager, som nævnes. Først og fremmest at de har fået et arbejde eller er begyndt på en uddannelse eller andre aktiviteter. Andre lægger vægt på, at de har fået afklaret deres sociale og økonomiske situation, fx gennem en førtidspension. Enkelte nævner, at deres forbedrede økonomiske situation er en årsag til forbedringen.

Når det gælder dem, hvis psykiske tilstand er blevet forværret, så kan man også opdele årsagerne i medicinske og sociale årsager. De medicinske årsager handler bl.a. om, at deres sygdom er blevet værre, eller at de stadig er syge. I denne kategori skal også nævnes, at en del er plaget af krigstraumer og bekymringer for deres situation i fremtiden.

I gruppen af sociale årsager drejer det sig bl.a. om arbejdsløshed, ensomhed, dårlig familiesituation, eller at de føler sig presset/stresset af systemet. Men det er også tydeligt, at der er en stor gruppe, der nævner dårlig økonomi som en årsag til, at de har fået en dårligere psykisk helbredstilstand. Nogle nævner direkte de laveste ydelser som en årsag til, at de har fået det dårligere.

Spørgsmålet er, om det er særlige ydelsesgrupper, der har fået det dårligere eller bedre. I det følgende ser vi derfor på udviklingen i det psykiske velbefindende blandt forskellige ydelsesgrupper, og om det har ændret sig fra 2009 til 2010.

**Tabel 3.4: Ændring i psykiske velbefindende fra 2009 til 2010. Opdelt på ændring i forsørgelsessituation. Procent.**

	Ændring i psykisk velbefindende			I alt	Antal
	Meget eller lidt bedre	Uændret	Meget eller lidt dårligere		
Fortsat på laveste ydelser .....	18	26	56	100	34
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	14	53	33	100	39
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse.....	23	57	20	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde .....	36	41	23	100	22
Fortsat alm. kontanthjælp .....	15	48	37	100	54
På øvrige ydelser .....	10	64	26	100	86
I arbejde .....	23	63	14	100	78

Tabel 3.4 viser, at ydelsesmodtagere, der forsat er på laveste ydelser, har haft den dårligste udvikling i helbredstilstanden, idet 56 % har svaret 'meget' eller 'lidt' dårligere, og kun 18 % har svaret 'meget' eller 'lidt' bedre. Denne procentforskel på 38 procentpoint (nettoforværringen i psykisk helbred) er signifikant (5 % signifikansniveau). For dem, der er gået fra laveste ydelser til almindelig kontanthjælp har 14 % fået det bedre og 33 % dårligere. Dvs. denne nettoforværring af det psykiske helbred er på 19 procentpoint og er signifikant (10 % niveau). For gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde har 23 % fået det bedre og 14 % værre. Nettoændringen er ikke signifikant hverken på 5 eller 10 % niveau..

Udviklingen i det psykiske helbred er signifikant dårligere for gruppen på forsat laveste ydelser i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde (5 % signifikansniveau). Det samme gælder i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til høj ydelse (5 % signifikansniveau).

## 4 Ensomhed

Sociale relationer er et vigtigt element i nutidens levekår. Det dækker over en lang række sociale relationer og interaktioner, der opstår i forbindelse med forskellige typer af menneskelige aktiviteter. Relationerne har betydning for menneskets inklusion i forskellige grupper og dermed deres deltagelse i samfundslivet. For mennesker med få penge og mange afsavn er det først og fremmest et spørgsmål om sociale netværk, som man kan trække på i en række forskellige situationer og gennem netværket få fx praktisk hjælp eller andre menneskers fortrolighed.

Et særligt aspekt af sociale relationer er ensomhed, som kan siges at være en ekstrem situation med hensyn til eksistensen af et brugbart netværk. Ensomhed kan være en stor belastning i et moderne samfund. Vi har ikke spurgt direkte om respondenterne er ensomme, men har operationaliseret det som et spørgsmål om at være 'uønsket alene'. Svarmulighederne var: *a) Ja, ofte, b) Ja, en gang imellem, c) Sjældent, d) Nej.*

**Tabel 4.1: Er du nogensinde alene, selv om du havde mest lyst til at være sammen med andre? Procent. 2009.**

	Starthjælp/ introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp	Dag- penge	Beskæf- tagede
Ofte.....	27	20	18	11	2
En gang imellem .....	29	30	29	19	11
Sjældent.....	12	16	19	16	26
Nej.....	32	34	34	54	61
I alt.....	100	100	100	100	100
Antal (N) .....	193	230	200	139	454

Tabel 4.1 viser, at der er markante forskelle i "ensomhed" mellem de forskellige forsørgelsesgrupper. 27 % af modtagerne af starthjælp/introduktionsydelse har svaret, at de 'ofte' er "ensomme", efterfulgt af modtagere af nedsat kontanthjælp og almindelig kontanthjælp hvoraf henholdsvis 20 % og 18 % har svaret, at de 'ofte' er "ensomme". Blandt de beskæftigede svarer kun 2 %, at de 'ofte' er "ensomme".

### *Ændringer fra 2009 til 2010 med hensyn til oplevelse af ensomhed*

I undersøgelsen i 2010 spurgte vi ydelsesmodtagerne om, hvordan de syntes deres situation med hensyn til at være uønsket alene havde udviklet sig det seneste år. Det er disse svar, der ligger til grund for nedenstående tabel 4.2.



**Tabel 4.2: Ændring i ensomhed fra 2009 til 2010. Opdelt på ændring i forsørgelses-situation. Procent.**

	Ændring i ensomhed			I alt	Antal
	Meget eller lidt bedre	Uændret	Meget eller lidt dårligere		
Fortsat på laveste ydelser.....	9	60	31	100	35
Fra laveste ydelser til alm. kontant-hjælp.....	14	67	19	100	39
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse.....	10	80	10	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde.....	14	73	14	101	22
Fortsat alm. Kontanthjælp.....	7	74	19	100	53
På øvrige ydelser.....	20	65	15	100	87
I arbejde.....	14	78	8	101	77

31 % af dem, der fortsat er på laveste ydelser, har fået det dårligere med hensyn til ensomhed, og 9 % har fået det bedre. Der er således sket en nettoforværring på 22 procentpoint. Gruppen, der fortsat er på laveste sociale ydelser i 2010, har således oplevet en signifikant forværring (5 % signifikansniveau) af deres situation med hensyn til ensomhed.

## 5 Muligheder for selvforsørgelse

Et vigtigt aspekt af ydelsesmodtagernes situation handler om deres muligheder for at klare sig selv på kort og længere sigt. Her er det især vigtigt, at de kan klare sig selv økonomisk og blive selvforsørgende og klare sig uden hjælp fra samfundet. Vi har imidlertid i det forudgående set, at der er mange modtagere af især de laveste sociale ydelser, som har markante fysiske og psykiske helbredsproblemer. Desuden er mange af dem flygtninge og indvandrere, som ofte har sproglige og kulturelle problemer i det danske samfund.

Når det gælder spørgsmålet om selvforsørgelse, har vi også spurgt til ydelsesmodtagernes egen vurdering af deres muligheder for at klare sig gennem et almindeligt erhvervsarbejde. Alle, der havde haft problemer med at klare sig selv, og som ikke på interviewtidspunktet havde arbejde, fik derfor stillet spørgsmålet:

*”Kan du klare et almindeligt erhvervsarbejde uden problemer?”*  
*”Kan din ægtefælle/samlever klare et almindeligt erhvervsarbejde uden problemer?”*

Svarmulighederne var: ’ja, uden problemer’, ’nej, kun med besvær’, ’nej, kun hvis der tages særlige hensyn’, ’nej, under ingen omstændigheder’.

I den følgende tabel 5.1 er udeladt dagpengemodtagere og beskæftigede, fordi meget få har haft svært ved at klare sig de sidste 3 år.

**Tabel 5.1: Kan du klare et almindeligt erhvervsarbejde uden problemer? Forsørgelsesgrupper på interviewtidspunktet i 2009. Procent.**

	Starthjælp/ Introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp
Ja, uden problemer.....	25	21	31
Nej, kun med besvær .....	11	8	8
Nej, kun hvis der tages særlige hensyn ...	23	25	15
Nej, under ingen omstændigheder .....	40	44	46
Uoplyst .....	1	1	0
I alt .....	100	99	100
Antal .....	130	84	151

Tabellen viser, at 20-30 % af ydelsesmodtagerne selv mener, at de kan klare et almindeligt erhvervsarbejde uden problemer. Samtidig er der 40-45 % af ydelsesmodtagerne, der har svaret, at de under ingen omstændigheder kan klare et almindeligt erhvervsarbejde.

I tabel 5.2 ser vi på husstandens samlede situation i forhold til, om de kan klare et erhvervsarbejde. Her har vi kombineret svarene for respondenter og

dennes evt. ægtefælle/samlever således, at det er 'det bedste', der tæller mest. Dvs. hvis blot den ene siger, at vedkommende kan klare et erhvervsarbejde uden problemer, så er det det, der tæller, uanset at den anden ikke kan klare det.

**Tabel 5.2: Kan husstanden klare et almindeligt erhvervsarbejde uden problemer? Forsørgelsesgrupper på interviewtidspunktet. 2009 Procent. Ekskl. husstande med erhvervsarbejde.**

	Starthjælp/ Introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp
Ja, uden problemer .....	29	30	37
Nej, kun med besvær .....	14	9	9
Nej, kun hvis der tages særlige hensyn..	26	29	19
Nej, under ingen omstændigheder .....	31	33	35
Uoplyst.....	1	0	0
I alt.....	101	101	100
Antal .....	124	70	150

Tabellen viser, at ca. en tredjedel af husstandene uden erhvervsarbejde på interviewtidspunktet 'under ingen omstændigheder' kan klare et almindeligt erhvervsarbejde, og det er næsten samme andel for alle forsørgelsesgrupperne.

Tabellen viser også, at 37 % af modtagerne af almindelig kontanthjælp kan klare et erhvervsarbejde uden problemer, mens det er tilfældet for 30 % af modtagerne af nedsat kontanthjælp og 29 % af modtagerne af start-hjælp/introydelse.

Vi kan altså konstatere, at ydelsesmodtagere uden erhvervsarbejde fordeler sig i tre nogenlunde lige store grupper. Dem, der kan klare et erhvervsarbejde 'uden problemer', dem der kan klare det 'under visse omstændigheder' og endelig dem, der under ingen omstændigheder kan klare et erhvervsarbejde.

### ***Ændringer fra 2009 til 2010 med hensyn til oplevelse af mulighed for at få job***

I 2010-undersøgelsen spurgte vi desuden de ydelsesmodtagere, der ikke var selvforsørgende, om de oplever, at deres muligheder for at få et fast job er blevet bedre eller dårligere.

*Hvordan oplever du mulighederne for at du kan opnå et fast job – er de blevet bedre eller dårligere i løbet af det sidste år?*

**Tabel 5.3: Hvordan oplever du mulighederne for at du kan opnå et fast job? Opdelt på ændring i forsørgelsessituation. Procent. Ekskl. husstande med erhvervsarbejde**

	Fortsat på laveste ydelser	Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp	Fra laveste ydelser til "høj" ydelse	Fortsat alm. kontanthjælp	Øvrige ydelser	Alle
Meget bedre.....	9	11	7	6	8	8
Lidt bedre .....	9	6	10	4	7	7
Uændret.....	40	47	63	43	35	43
Lidt dårligere .....	11	8	3	17	21	15
Meget dårligere.....	31	28	17	30	29	27
I alt .....	100	100	100	100	100	100
Antal.....	35	39	30	53	84	238

Tabel 5.3 viser, at 42 % af, dem, der fortsat er på laveste sociale ydelser, har fået det værre, mens 18 % har fået det bedre med hensyn til oplevelsen af at kunne opnå fast job. Nettoforværringen på 24 procentpoint er signifikant (10 % signifikansniveau).

## 6 Økonomisk situation

I undersøgelsen indgår nogle spørgsmål om respondenternes egne oplevelser af deres økonomiske situation. Det handler bl.a. om hvorvidt, de oplever at have svært ved at få pengene til at slå til i det daglige, men det handler også om hvorvidt, de har oplevet ændringer i deres økonomiske situation. Tilsammen kan det give et billede af, hvordan respondenterne oplever deres økonomiske situation.

### 6.1 Svært ved at få pengene til at slå til

Et generelt spørgsmål om den økonomiske situation afspejles i et spørgsmål om respondenternes problemer:

*Har du og din husstand svært ved at få pengene til at slå til?*

Dette spørgsmål er blevet stillet i begge undersøgelser i henholdsvis 2009 og 2010.

I 2009-undersøgelsen fik alle forsørgelsesgrupper stillet spørgsmålet, og der var tale om markante forskelle.

**Tabel 6.1: Har din husstand svært ved at få pengene til at slå til? 2009. Procent.**

	Starthjælp/ introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp	Dag- penge	Beskæf- tigatede
Hele tiden .....	66	55	38	17	2
Ofte .....	13	17	17	12	4
En gang imellem .....	12	18	21	19	10
Sjældent .....	4	4	10	12	15
Aldrig .....	5	6	14	40	69
I alt .....	100	100	100	100	100
Antal (N) .....	209	223	205	139	453

To tredjedele af modtagerne af starthjælp/introduktionsydelse har i 2009 svaret, at de 'hele tiden' har haft svært ved at få pengene til at slå til, mens det var tilfældet for 55 % af modtagerne af nedsat kontanthjælp og 39 % af modtagerne af almindelig kontanthjælp. Kun 2 % af de beskæftigede angav i 2009, at de 'hele tiden' havde svært ved at få pengene til at slå til. Derved bekræftes et tilsvarende billede af de økonomiske afsavn. Jo lavere ydelse, desto større andel har svært ved at få pengene til at slå til. Men selv om dette mønster er klart og entydigt, er der alligevel modtagere af de laveste sociale ydelser, som siger, at de sjældent eller aldrig har svært ved at få pengene til at slå til.

Det mest interessante er imidlertid at undersøge, hvordan det er gået de grupper, der fortsat er på en lav ydelse i sammenligning med andre ydelsesgrupper.

**Tabel 6.2: Har din husstand svært ved at få pengene til at slå til? Ydelsesgrupper 2009-2010. Procent.**

	Hele tiden	Ofte	En gang imellem	Sjældent	Aldrig	I alt	Antal (N)
Fortsat på laveste ydelser .....	57	17	6	9	11	100	35
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	44	22	6	8	19	99	36
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse.....	35	17	0	10	38	100	29
Fra laveste ydelser til arbejde .....	30	4	39	9	17	100	23
Fortsat alm. kontanthjælp .....	38	23	16	7	16	100	56
På øvrige ydelser .....	30	17	25	6	22	100	87
I arbejde .....	23	15	13	14	35	100	78

Tabel 6.2 viser, at for dem, der fortsat er på de laveste ydelser, har 57 % hele tiden haft svært ved at få pengene til at slå til, hvilket er en signifikant større andel (5 % signifikansniveau) end for gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde. Andelen er også signifikant større end for gruppen, der er gået fra laveste ydelser til "høj" ydelse (10 % signifikansniveau). Fortsat modtagelse af de laveste sociale ydelser fastholder tydeligvis modtagerne i en økonomisk dårlig situation.

## 6.2 Økonomisk situation for et år siden

I både 2009-undersøgelsen og 2010-undersøgelsen blev der stillet et spørgsmål om, hvordan respondenterne vurderede deres nuværende økonomiske situation i sammenligning med for et år siden.

*Når du sammenligner din og din husstands nuværende økonomiske situation med situationen for et år siden, er den så blevet bedre eller dårligere?*

I tabel 6.3 er vist resultaterne i 2009-undersøgelsen, hvori der indgår dagpengemodtagere og beskæftigede.

**Tabel 6.3: Sammenligning af din husstands nuværende økonomiske situation med situationen for et år siden. 2009. Procent.**

	Starthjælp/ Introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp	Dag- Penge	Beskæf- tigede
Meget bedre.....	6	8	8	2	9
Noget bedre .....	14	10	16	10	17
Uændret.....	35	30	41	34	61
Noget dårligere .....	24	25	24	35	10
Meget dårligere.....	20	26	10	19	3
I alt .....	100	100	100	100	100
Antal (N).....	207	221	204	140	454

På den ene side vurderer modtagere af starthjælp/introduktionsydelse og modtagere af nedsat kontanthjælp, at deres økonomiske situation gennemgående er blevet dårligere i løbet af det sidste år. Det samme er tilfældet med dagpengemodtagere. Derimod synes de beskæftigede, at deres økonomiske situation gennemgående er blevet bedre.

### *Ændringer fra 2009 til 2010 med hensyn til den økonomiske situation*

I 2010 er ydelsesmodtagerne blevet spurgt om, hvordan deres økonomiske situation har udviklet sig i forhold til situationen for et år siden. Nedenstående tabel 6.4 er baseret på svarene på dette spørgsmål.

**Tabel 6.4: Sammenligning af din husstands nuværende økonomiske situation med situationen for et år siden? Ydelsesgrupper 2009-2010. Procent.**

	Meget bedre	Noget bedre	Uændret	Noget dårligere	Meget dårligere	I alt	Antal (N)
Fortsat på laveste ydelser .....	0	6	34	17	43	100	35
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	0	16	38	16	30	100	37
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse .....	13	17	40	23	7	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde .....	18	32	27	9	14	100	22
Fortsat alm. kontanthjælp .....	2	7	48	24	19	100	54
På øvrige ydelser .....	5	17	37	24	17	100	87
I arbejde .....	15	19	40	14	12	100	78

Tabel 6.4 viser, at 60 % af dem, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, synes, at deres økonomiske situation er blevet dårligere, mens 6 % synes, at den er blevet bedre. Forskellen (nettoforværringen) på 54 procentpoints mellem dem, der har fået det værre, og dem der har fået det bedre, er signifikant (5 % signifikansniveau). Der er ligeledes sket en signifikant nettoforværring (5 % signifikansniveau) for gruppen, der er gået fra laveste ydelser til almindelig kontanthjælp. For gruppen, der er gået fra laveste ydelse til arbejde gælder det, at 50 % har fået det bedre, mens kun 23 % har fået dårligere. Der er en forskel på 27 procentpoint (en nettoforbedring af situationen). Forskellen er dog ikke signifikant.

Udviklingen i den økonomiske situation er signifikant dårligere for gruppen på fortsat laveste ydelser i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde (5 % signifikansniveau). Det samme gælder i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til høj ydelse (5 % signifikansniveau).

### 6.3 Vurderingen af den økonomiske situation om et år

I både 2009-undersøgelsen og 2010-undersøgelsen blev der stillet et spørgsmål om, hvordan respondenterne vurderer deres nuværende økonomiske situation i sammenligning med situationen om et år.

*Hvordan tror du den økonomiske situation for dig og din husstand vil være om ét år. Er den så blevet bedre eller dårligere?*

I den følgende tabel 6.5 er vist resultaterne i 2009-undersøgelsen, hvori der indgår dagpengemodtagere og beskæftigede.

**Tabel 6.5: Sammenligning af din husstands nuværende økonomiske situation med situationen om et år. 2009. Procent.**

	Starthjælp/ introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp	Dag- penge	Beskæf- tignede
Meget bedre.....	4	8	8	12	4
Noget bedre .....	27	30	29	36	19
Uændret.....	45	41	50	42	69
Noget dårligere .....	18	14	11	7	7
Meget dårligere .....	6	7	1	3	1
I alt .....	100	100	99	100	100
Antal (N).....	191	208	191	137	448

Tabellen viser, at der er en vis optimisme i de fleste grupper, også blandt dem med de laveste ydelser. Den største procentdel med 'uændret' findes blandt de beskæftigede, som forventer, at tingene fortsætter, som de har gjort hidtil.

#### *Ændringer fra 2009 til 2010 i forventninger til økonomien*

Et interessant spørgsmål er, om forventninger til den økonomiske situation er den samme i de forskellige ydelsesgrupper, og om det betyder noget, at man har skiftet forsørgelsessituation.

**Tabel 6.6: Sammenligning af din husstands nuværende økonomiske situation med situationen om et år. Ydelsesgrupper 2009-2010. Procent.**

	Meget bedre	Noget bedre	Uændret	Noget dårligere	Meget dårligere	I alt	Antal (N)
Fortsat på laveste ydelser .....	3	21	46	12	18	100	33
Fra laveste ydelser til alm. kontant- hjælp .....	3	20	66	9	3	101	35
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse.....	3	27	67	0	3	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde .....	9	32	36	9	14	100	22
Fortsat alm. kontanthjælp .....	4	28	56	8	4	100	50
På øvrige ydelser.....	5	26	56	8	5	100	82
I arbejde .....	5	33	53	5	4	100	76



Tabel 6.6 viser, at de, der er gået fra de laveste sociale ydelser til en høj ydelse, har mere positive forventninger til den økonomiske situation om et år. Nettoændringen er på plus 27 procentpoints (signifikansniveau 5 %). For gruppen, der fortsat er på laveste ydelser, har 30 % dårligere forventninger til situationen om et år end gruppen, der er gået fra laveste ydelse til høj ydelse, hvor det kun gælder 3 % (signifikansniveau 5 %).

## 6.4 Sammenlignet med andre husstande

Husstandenes økonomiske situation er også blevet belyst gennem en sammenligning med andre husstande. I både 2009 og 2010 blev der stillet to spørgsmål om sådanne sammenligninger. Det ene er i forhold til alle i dagens Danmark, og det andet er i forhold til andre i boligområdet.

*”Oplever du, at du og din husstand har råd til at gøre det samme, som de fleste andre i dagens Danmark?”*

*”Oplever du, at du og din husstand har råd til at gøre det samme, som de fleste andre i det boligområde, du bor i?”*

**Tabel 6.7: Har husstanden råd til at gøre det samme, som de fleste andre i dagens Danmark? Forsørgelsesgrupper på interviewtidspunktet. Procent. 2009.**

	Starthjælp/ Introydelse	Nedsat kontant- hjælp	Almindelig kontant- hjælp	Nu beskæfti- get - før laveste ydelse	Dag- Penge	Beskæf- tigatede
Ja, i høj grad.....	2	2	4	15	25	51
Ja, i nogen grad.....	9	18	16	29	34	35
Ja, i lille grad .....	7	6	12	15	15	5
Nej .....	80	71	63	39	26	8
Uoplyst.....	2	3	5	1	1	1
I alt .....	100	100	100	99	101	100
Antal .....	141	96	169	138	140	454

**Tabel 6.8: Har husstanden råd til at gøre det samme, som de fleste andre i det boligområde, du bor i? Forsørgelsesgrupper på interviewtidspunktet. Procent. 2009.**

	Starthjælp/ introydelse	Nedsat kontant- hjælp	Almindelig kontant- hjælp	Nu beskæf- tiget - før laveste ydelse	Dag- Penge	Beskæf- tigatede
Ja, i høj grad.....	2	6	9	17	30	55
Ja, i nogen grad.....	13	25	18	38	36	39
Ja, i lille grad .....	11	5	12	14	14	3
Nej .....	64	56	52	24	18	5
Uoplyst.....	10	7	9	7	2	1
I alt .....	100	99	100	100	100	100
Antal .....	141	96	169	138	139	455

Der er meget klare forskelle på besvarelserne i forsørgelsesgrupperne. Ca. 70 % af modtagerne af de laveste sociale ydelser mener ikke, at de har råd til det samme som andre i dagens Danmark, og ca. 60 % mener ikke, at de har råd til det samme som andre i deres boligområde. Blandt modtagerne af almindelig kontanthjælp er det ca. 50 %, der ikke mener, at de har råd til det samme som andre i Danmark, og 35 % mener ikke, at de har råd til det samme som andre i deres boligområde. De tilsvarende tal for dagpenge-modtagere er 26 % og 18 %, og for de beskæftigede er disse tal 8 % og 5 %.

Man bemærker, at procentdelen, der ikke mener, at de har råd til det samme som andre i hele Danmark, er lidt højere end procentdelen i forhold til andre i boligområdet. Det gælder for alle grupperne, hvilket formentlig er udtryk for, at modtagere af sociale ydelser i et vist omfang bor sammen med andre i samme økonomiske situation. Det kan dog ikke være tilfældet for de beskæftigede. En forklaring kunne her være, at de har et urealistisk billede af, hvordan andre husstandes økonomiske situation er uden for deres boligområde.

### *Ændringer fra 2009 til 2010*

De samme spørgsmål blev som nævnt stillet i 2010-undersøgelsen. Her er vi i stand til at se, hvordan de forskellige ydelsesgrupper har svaret på spørgsmålene om sammenligning af deres økonomiske situation med andre. I de følgende tabeller er vist ydelsesmodtagernes svar på situationen i 2010.

**Tabel 6.9: Har husstanden råd til at gøre det samme, som de fleste andre i dagens Danmark? Ydelsesgrupper 2009- 2010. Procent.**

	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Ja, i lille grad	Nej	I alt	Antal (N)
Fortsat på laveste ydelser .....	3	3	9	85	100	34
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp .....	6	14	20	60	100	35
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse.....	10	10	13	67	100	30
Fra laveste ydelser til arbejde .....	5	33	5	57	100	21
Fortsat alm. kontanthjælp .....	4	15	13	68	100	53
På øvrige ydelser .....	15	13	14	58	100	85
I arbejde .....	15	26	15	45	100	76

**Tabel 6.10: Har husstanden råd til at gøre det samme, som de fleste andre i det boligområde, du bor i? Ydelsesgrupper 2009- 2010. Procent.**

	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Ja, i lille grad	Nej	I alt	Antal (N)
Fortsat på laveste ydelser .....	3	3	9	84	99	32
Fra laveste ydelser til alm. kontant- hjælp .....	12	18	15	55	100	33
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse .....	14	17	10	59	100	29
Fra laveste ydelser til arbejde .....	10	35	0	55	100	20
Fortsat alm. kontanthjælp .....	14	14	12	61	101	51
På øvrige ydelser .....	21	17	12	50	100	82
I arbejde .....	22	29	12	37	100	76

Tabel 6.9 viser, at det er gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, der signifikant hyppigere synes, at de ikke har råd til det samme som andre i hele landet i forhold til grupperne, der er gået fra laveste ydelser til almindelig kontanthjælp (5 % signifikansniveau), fra laveste ydelser til en høj ydelse (10 % signifikansniveau) og fra laveste ydelser til arbejde (5 % signifikansniveau).

Tabel 6.10 viser, at det er gruppen, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, der signifikant hyppigere synes, at de ikke har råd til det samme som andre i deres boligområde i forhold til grupperne, der er gået fra laveste ydelser til almindelig kontanthjælp, fra laveste ydelser til en høj ydelse og fra laveste ydelser til arbejde (5 % signifikansniveau).

## 7 Afsavn

I en tidligere rapport har vi analyseret afsavnssituationen for modtagerne af de laveste sociale ydelser på et givet tidspunkt i 2009. Analysen viste, at dem, der modtog de laveste sociale ydelser, markant hyppigere havde afsavn end grupperne: kontanthjælpsmodtagere, dagpengemodtagere og beskæftigede. Der var tale om en tværsnitsanalyse med sammenligning mellem gruppen af modtagere af de laveste sociale ydelser og gruppen af kontanthjælpsmodtagere, dagpengemodtagere og beskæftigede.

Analysen viste, at en større andel af gruppen med de laveste sociale ydelser i forhold til de øvrige grupper havde oplevet afsavn på samtlige indikatorer, og at en større andel af gruppen havde oplevet flere afsavn end nogle i de øvrige grupper. Årsagen til den markante forskel kunne alene forklares ved, at de var modtagere af de laveste sociale ydelser.

Hovedsigtet med den nye analyse er at se på konsekvenser, når modtagerne af de laveste sociale ydelser har modtaget dem i længere tid. Hvilke konsekvenser er der for dem, som er modtagere af de laveste sociale ydelser i længere tid,. I denne undersøgelse vil det sige at være modtager i det mindste både i 2009 og 2010. Har modtagerne af de laveste sociale ydelser i både 2009 og 2010 haft en markant anderledes afsavnssituation end de øvrige tidligere modtagere af laveste ydelser, som ikke modtager de laveste sociale ydelser i 2010, og hvad er det, der karakteriserer denne situation, og er årsagen, at de har været på de laveste sociale ydelser i længere tid?

I det følgende vil vi først se på afsavnssituationen i 2009, og her sammenligne situationen for dem, som fortsat er modtagere af de laveste sociale ydelser med dem, som ikke mere modtager laveste sociale ydelser. Derefter vil vi sammenholde gruppernes afsavnssituation i 2010 med deres afsavnssituation i 2009. Er der tale om en ændring i afsavnssituationen som konsekvens af at være modtager af de laveste sociale ydelser over længere tid?

### 7.1 Typer af afsavn

Vi har spurgt til forskellige gøremål, handlinger og aktiviteter, som er almindelige og nødvendigheder i dagligdagen eller for hverdagslivet.

I tidligere rapporter har vi vist hvilke af disse gøremål, aktiviteter og handlinger, som befolkningen synes er almindelige og nødvendige. Der er generelt stor opbakning til nødvendigheden af de enkelte aktiviteter og handlinger, men der er visse forskelle i opbakningen.

Med udgangspunkt i disse gøremål, aktiviteter og handlinger har vi så spurgt interviewpersonerne, om de har undladt disse enkelte gøremål, aktiviteter og handlinger af økonomiske grunde inden for den seneste periode.

Svarer de ja til det, opfattes det som et afsavn – altså at man har måttet undlade en nødvendighed af økonomiske grunde.

I den følgende analyse har vi foretaget en opdeling af de forskellige gøremål, aktiviteter og handlinger, ud fra hvilken relation de har til hverdagslivet. Der er foretaget en opdeling i daglige fornødenheder, som omhandler den daglige mad og frugt og grønt samt tøj og sko og endelig, om der er betalt regninger til tiden. En anden kategori er adfærd i forhold til sundhed, her køb af lægeordineret medicin og det at gå til tandlæge. Derudover er der foretaget en opdeling efter fritidsinteresser, sociale relationer og materielle goder som fx tv.

**Daglige fornødenheder:**

- Spise tre måltider mad om dagen
- Spise frisk frugt og grøntsager dagligt
- Købe tøj, sko og overtøj
- Betale regninger til tiden (husleje, boliglån, el, gas, vand)

**Sundhed:**

- Købe lægeordineret medicin
- Gå til tandlæge

**Fritid:**

- Dyrke fritidsinteresser
- Holde ferie uden for hjemmet

**Sociale relationer:**

- Invitere gæster hjem
- Gå i byen med venner en aften
- Besøge venner eller familie (>20 km)
- Give gaver til fødselsdag o.l.

**Materielle ting:**

- Foretage reparationer i boligen, eller erstatte udstyr i hjemmet, der er gået i stykker eller brugt op
- Have telefon/mobiltelefon
- Have tv i hjemmet
- Have computer, playstation mv.
- Have internet i hjemmet.

## 7.2 Afsavnssituation i 2009

Den følgende tabel 6.1 viser den procentdel i forskellige forsørgelsesgrupper, der har angivet at have forskellige typer af afsavn.

**Tabel 7.1: Procentdel i forskellige ydelsesgrupper, der har haft afsavn det seneste år. 2009.**

	Start- hjælp/ intro- ydelse	Nedsat kontant- hjælp	Almindelig kontant- hjælp	Dag- penge	Beskæf- tigatede
<b>Daglige fornøden-</b> <b>heder:</b>					
3 måltider om dagen .....	36	30	16	8	2
Frugt og grøntsager .....	55	44	28	13	3
Tøj og sko .....	69	64	47	17	7
Betale regninger til tiden .	22	25	14	4	2
<b>Sundhed:</b>					
Lægeordineret medicin ...	27	32	15	6	2
Tandlæge .....	62	66	47	18	5
<b>Fritid:</b>					
Dyrke fritidsinteresser .....	50	51	37	14	5
Ferie uden for hjemmet...	77	75	53	36	12
<b>Sociale relationer:</b>					
Invitere gæster hjem .....	50	40	31	8	2
Gå i byen med venner ....	48	58	33	22	7
Besøge venner/familie ....	56	51	33	12	3
Give gaver .....	45	42	29	9	2
<b>Materielle ting:</b>					
Reparationer i bolig.....	41	50	29	18	7
Telefon/mobiltelefon .....	17	14	9	4	1
Tv i hjemmet .....	10	10	7	4	2
Computer/playstation .....	26	22	16	4	2
Internet i hjemmet.....	20	25	20	5	2
Antal (N) .....	209	224	208	140	454

Tabellen viser, at grupperne med de laveste sociale ydelser, dvs. starthjælp-/introduktionsydelse eller nedsat kontanthjælp, har en klart større procentdel, der har måttet undlade de forskellige aktiviteter, indkøb og handlinger end blandt gruppen af kontanthjælpsmodtagere, gruppen af arbejdsløse og gruppen af beskæftigede.

Ser vi på nogle af de aktiviteter, indkøb og handlinger, som befolkningen synes er væsentlige nødvendigheder (fx at købe fodtøj og tøj, når det, man har, er gået i stykker eller opbrugt eller fx at gå til tandlæge), er det to tred-

jedel (ca. 65 %) af modtagerne af de laveste sociale ydelser, som har undladt disse nødvendigheder af økonomiske grunde, mens det er 17-18 % blandt de arbejdsløse og 6-7 % blandt de beskæftigede.

Ser vi på andelen, som har undladt at købe medicin ordineret af lægen, som befolkningen vurderer som en væsentlig nødvendighed, så er der 25 % af dem på starthjælp/introduktionsydelse og 32 % af dem på nedsatte ydelser, som har undladt dette, mens det er henholdsvis 6 % af de arbejdsløse og 2 % af de beskæftigede.

I forhold til modtagere af almindelig kontanthjælp (uden nedsatte ydelser) finder vi, at der er store forskelle i andelen, som har undladt de forskellige aktiviteter og handlinger. Ser man ned over listen af de forskellige aktiviteter og handlinger, finder man markante forskelle mellem dem med de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag og gruppen på kontanthjælp uden nedsatte ydelser.

Hvor der blandt modtagerne af de laveste ydelser fx er 25 % og 32 %, som har undladt at købe medicin, er det kun 12 % af kontanthjælpsmodtagerne. Og hvor det er henholdsvis 60 % og 66 % af dem på de laveste sociale ydelser, som har undladt at gå til tandlæge af økonomiske grunde, er det blandt kontanthjælpsmodtagerne 44 %.

Ser man på andelen med afsavn for gruppen af kontanthjælpsmodtagere, ligger andelen højere end for gruppen af dagpengemodtagere og gruppen af beskæftigede.

Som det fremgår af tabellen, er der fx 15 % af kontanthjælpsmodtagerne, som har undladt at købe medicin ordineret af lægen, mod 6 % af de arbejdsløse og 2 % af de beskæftigede. Der er 29 % af kontanthjælpsmodtagerne, som har undladt fx at give gaver til fødselsdage, men der kun er 9 % blandt dagpengemodtagere og 2 % blandt de beskæftigede.

Der er 44 % af kontanthjælpsmodtagerne, som har undladt at gå til tandlæge af økonomiske grunde, mens det er 18 % af dagpengemodtagerne og 6 % af de beskæftigede.

Tabellen viser også, at der er stor forskel på dagpengemodtagere og de beskæftigede, idet niveauet for afsavn er større blandt gruppen af dagpengemodtagere i forhold til gruppen af beskæftigede.

### **7.3 Afsavnsituationen i 2010 sammenholdt med 2009**

I dette afsnit vil vi for de forskellige grupper karakteriseret ved deres ydelsessituation i 2009 og 2010, sammenligne deres afsavnsituation i 2010 med den i 2009. For den samme gruppe af modtagere sammenligner vi andelen med afsavn, for at se om gruppen med fortsatte laveste sociale ydelser

adskiller sig fra dem, som ikke fortsat er på de laveste sociale ydelser. Samtidig inddrager vi gruppen, som fortsat er modtagere af almindelig kontanthjælp.

Vi vælger igen at se på de enkelte gøremål, aktiviteter og handlinger opdelt efter karakteren af aktiviteten eller handlinger.

Ser vi først på afsavn i forbindelse med daglig fornødenheder, ser vi, at en relativ stor andel af gruppen på fortsat laveste sociale ydelser har undladt at købe frisk frugt og grønt og købe tøj, sko og overtøj.

**Tabel 7.2: Procentdel som af økonomiske grunde har undladt forskellige ting og aktiviteter i 2009 og 2010. Ydelsesgrupper 2009-2010.**

	Fortsat på laveste ydelser		Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp		Fra laveste ydelser til "høj" ydelse		Fra laveste ydelser til arbejde	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>Daglige fornødenheder:</b>								
Spise tre måltider om dagen .....	46	46	36	33	43	30	13	17
Spise frugt og grøntsager dagligt ..	69	49	51	44	57	40	44	30
Købe nyt fodtøj, tøj og overtøj .....	74	80	69	67	63	63	65	57
Betale husleje, lån til bolig, el mv.	26	43	23	15	23	17	13	13
<b>Sundhed:</b>								
Lægeordineret medicin .....	49	51	36	46	23	33	17	43
Tandlæge .....	57	69	67	67	73	63	70	48
<b>Sociale aktiviteter:</b>								
Invitere gæster hjem .....	49	57	49	54	47	60	26	35
Gå i byen med venner .....	60	71	49	54	43	73	48	52
Besøge familie og venner .....	60	60	49	64	63	57	57	52
Give gaver til fødselsdag .....	63	66	44	54	33	57	30	39
<b>Fritid:</b>								
Dyrke fritidsinteresser .....	54	77	51	72	67	53	65	44
Ferie uden for hjemmet .....	77	89	74	72	73	83	83	61
<b>Materielle ting:</b>								
Reparation af bolig mv. ....	51	74	39	41	47	47	61	48
Telefon/mobiltelefon .....	20	26	8	18	17	20	9	4
Tv i hjemmet .....	14	26	10	10	10	3	0	0
Computer mv. ....	26	37	18	28	20	23	13	4
Internet .....	26	29	21	21	27	20	9	0
Antal (N) .....	35	35	39	39	30	30	23	23



**Tabel 7.3: Procentdel som af økonomiske grunde har undladt forskellige ting og aktiviteter i 2009 og 2010. Ydelsesgrupper 2009-2010.**

	Fortsat på alm. Kontanthjælp		Øvrige ydelser		I arbejde	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
<b>Daglige fornødenheder:</b>						
Spise tre måltider om dagen .....	28	42	23	33	16	16
Spise frugt og grøntsager dagligt....	42	44	34	37	35	26
Købe nyt fodtøj, tøj og overtøj.....	68	61	49	51	42	31
Betale husleje, lån til bolig, el mv....	23	25	20	18	15	16
<b>Sundhed:</b>						
Lægeordineret medicin .....	33	42	23	33	15	22
Tandlæge .....	61	68	46	48	44	43
<b>Sociale aktiviteter:</b>						
Invitere gæster hjem .....	39	46	36	34	35	26
Gå i byen med venner .....	49	68	35	46	46	38
Besøge familie og venner .....	56	51	36	34	30	38
Give gaver til fødselsdag .....	44	49	25	32	27	24
<b>Fritid:</b>						
Dyrke fritidsinteresser .....	46	60	43	43	32	35
Ferie uden for hjemmet .....	67	81	60	63	54	59
<b>Materielle ting:</b>						
Reparation af bolig mv. ....	46	58	37	48	37	36
Telefon/mobiltelefon .....	16	12	11	9	6	6
Tv i hjemmet .....	12	11	5	11	3	7
Computer mv. ....	21	19	17	14	12	12
Internet .....	14	25	22	16	11	10
Antal (N) .....	57	57	94	94	81	81

For gruppen på fortsat laveste sociale ydelser er der sket følgende ændringer fra 2009 til 2010: Der er en signifikant større andel, der har undladt at dyrke fritidsinteresser (5 % signifikansniveau). Der er en signifikant større andel, der har undladt at betale regninger til tiden (10 % signifikansniveau). Endelig er der en signifikant større andel, der har undladt reparationer i hjemmet (10 % signifikansniveau)

For gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde, er der sket følgende ændringer: Andelen, der har undladt at holde ferie uden for hjemmet, er signifikant mindre i 2010 end i 2009 (10 % signifikansniveau). Her er altså sket en forbedring af situationen. Med hensyn til lægeordineret medicin er der en signifikant større andel, der har undladt at købe medicin i 2010 end 2009 (5 % signifikansniveau).

For gruppen, som er gået fra de laveste sociale ydelser til almindelig kontanthjælp, er der kun én signifikant ændring fra 2009 til 2010. Der er en

signifikant større andel, der har undladt at dyrke fritidsinteresser (5 % signifikansniveau).

For gruppen, der er gået fra laveste ydelser til en høj ydelse, er der sket følgende ændringer fra 2009 til 2010: Der er en signifikant større andel, der har undladt at gå i byen med venner i 2010 end i 2009 (5 % signifikansniveau). Der er tillige en signifikant større andel, der har undladt at give gaver til fødselsdag i 2010 end i 2009 (5 % signifikansniveau).

## 7.4 Antallet af afsavn

Et er, hvor stor en andel af modtagerne af de laveste sociale ydelser, som oplever de enkelte afsavn. Et andet spørgsmål er, hvor mange afsavn de enkelte modtagere har. Antallet af afsavn siger noget om tyngden af problemer ved at have de laveste sociale ydelser som forsørgelsesgrundlag i længere tid

Vi ved fra tværsnitsundersøgelsen, at der er en større andel af modtagerne af de laveste sociale ydelser end andre forsørgelsesgrupper, som har flere afsavn. Men hvordan ser billedet ud, når vi sætter fokus på dem, som har modtaget de laveste sociale ydelser i længere tid? Kan vi forvente, at de over tid bliver ramt af flere afsavn, eller bliver de bare relativt ramt af flere afsavn end dem, som ikke forbliver på de laveste ydelser?

Spiller varigheden en rolle, eller er det alene det forhold, at de er på de laveste sociale ydelser, som er afgørende for konsekvenserne for de enkelte familier?

**Tabel 7.4: Gennemsnitlige antal afsavn. Opgjort i 2009 og 2010. Ydelsesgrupper 2009-2010.**

	2009	2010	Ændring 2009-2010
Fortsat på laveste ydelser (N=35) .....	9,1	10,6	+ 1,5
Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp (N=39) .....	7,5	8,5	+ 1,0
Fra laveste ydelser til "høj" ydelse (N=30) .....	8,1	8,3	+ 0,2
Fra laveste ydelser til arbejde (N=23) .....	6,9	6,1	- 0,8
Fortsat alm. kontanthjælp (N=57) .....	7,4	8,4	+ 1,0
Øvrige ydelser (N=94) .....	5,8	6,2	+ 0,4
I arbejde (N=81) .....	5,1	4,9	- 0,2

Tabel 7.4 viser, at det største gennemsnitlige antal afsavn findes i den gruppe, der fortsat er på de laveste sociale ydelser i 2010, og gennemsnittet er vokset fra 9,1 i 2009 til 10,6 i 2010. Derimod er der sket en forbedring for dem, der er gået fra den laveste ydelse til arbejde: fra gennemsnitligt 6,9 til 6,1 afsavn. Disse ændringer er dog ikke signifikante. Der er imidlertid samlet tale om, at gruppen, der fortsat er på de laveste ydelser, har fået forvær-

ret afsavnssituationen i forhold til gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde (10 % signifikansniveau).

Disse to grupper har som udgangspunkt i 2009 signifikant forskellige antal afsavn (5 % signifikansniveau). Det samme er tilfældet i 2010, hvor forskellen selvfølgelig er blevet endnu mere udpræget og dermed mere signifikant.

Gruppen, der fortsat er på laveste sociale ydelser, havde det højeste gennemsnitlige antal afsavn i udgangsåret i 2009, og fastholdelsen af dem på de laveste sociale ydelser i 2010 bevirker, at deres afsavnssituation yderligere forværres. Det Økonomiske Råd (2006) fandt også i deres fattigdomsundersøgelse, at jo længere tid man er i fattigdom, desto større er sandsynligheden for, at man vedbliver med at være fattig.

Udover at se på det gennemsnitlige antal afsavn, har vi også valgt at se på fordelingen af antal afsavn. Det giver mulighed for at se, hvor dem med mange afsavn forsørgelsesmæssigt befinder sig.

**Tabel 7.5: Fordeling af antal afsavn i 2009 og 2010. Ydelsesgrupper 2009- 2010. Procent.**

	0-4 afsavn	5-9 afsavn	10+ afsavn	I alt
<b>Fortsat på laveste ydelser (N=35):</b>				
2009.....	20	43	37	100
2010.....	3	35	63	101
<b>Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp (N=39):</b>				
2009.....	33	28	39	100
2010.....	23	23	54	100
<b>Fra laveste ydelser til "høj" ydelse (N=30):</b>				
2009.....	23	27	50	100
2010.....	30	23	47	100
<b>Fra laveste ydelser til arbejde (N=23):</b>				
2009.....	26	57	17	100
2010.....	44	26	30	100
<b>Fortsat alm. kontanthjælp (N=57):</b>				
2009.....	28	40	32	100
2010.....	21	35	44	100
<b>Øvrige ydelser (N=94):</b>				
2009.....	44	33	23	100
2010.....	41	25	34	100
<b>I arbejde (N=81):</b>				
2009.....	52	27	21	100
2010.....	53	32	15	100

Som det fremgår af tabel 7.5 har dem, som fortsat modtager de laveste sociale ydelser, haft en signifikant stigning i andelen med 10 afsavn og derover fra 37 % i 2009 til 63 % i 2010 (5 % signifikansniveau).

Gruppen af modtagere, som fortsat er på de laveste sociale ydelser, adskiller sig fra gruppen, der er gået fra laveste ydelser til arbejde. I 2010 er der 63 % af dem, der fortsat er på de laveste ydelser, som har 10 afsavn og derover, mens der for gruppen, som er gået fra de laveste ydelser til arbejde, kun er 30 %, som har 10 afsavn og derover. Der er tale om en signifikant forskel (5 % signifikansniveau).

Analysen viser, at det at være på de laveste sociale ydelser i længere tid giver en dårligere hverdagssituation, idet modtagerne af de laveste sociale ydelser i højere grad af økonomiske grunde må undlade en række nødvendige handlinger og aktiviteter: Jo længere tid de er på de laveste ydelser, desto flere afsavn oplever de i hverdagen.

## 8 Krisestrategier

Det er centralt i vores undersøgelse at belyse, hvad de forskellige forsørgelsesgrupper har gjort for at imødegå en dårlig økonomisk situation – hvis man overhovedet har kunnet gøre noget for at imødegå den. Vi har kaldt kapitlet for krisestrategi, fordi det handler om, hvordan forskellige husstande har reageret på en økonomisk krise. I 2009 kunne det konstateres, at 58 % af modtagerne af de laveste sociale ydelser mange gange inden for de sidste 3 år havde oplevet at være i en dårlig økonomisk situation, mens kun 11 % ikke havde oplevet dette (Ejrnæs, Hansen og Larsen 2010). I 2010 er det udelukkende blevet undersøgt, hvordan man har reageret i forbindelse med en økonomisk dårlig situation.

### Hvad har man konkret gjort?

Da ens økonomiske, sociale og helbredsmæssige situation må antages at have stor betydning for de handlemuligheder, som man har i en økonomisk dårlig situation, har vi stillet spørgsmålet om, hvad ydelsesmodtagerne konkret har gjort i forbindelse med en økonomisk dårlig situation. Vi har ikke stillet det som et åbent spørgsmål, men har spurgt til nogle typiske handlemuligheder.

**Tabel 8.1: Procentdel\* med forskellige typer af handlinger i forbindelse med en økonomisk dårlig situation inden for de sidste 3 år. Kun personer med økonomiske problemer. 2009.**

	Starthjælp/ introduktions- ydelse/ introydelse	Nedsat kontant- hjælp	Alm. kontant- hjælp	Dag- penge	Beskæf- tigede
Købt tøj/møbler i genbrug .....	80	64	53	41	34
Fået tøj/møbler af familie/venner ..	54	60	56	52	37
Købt på afbetaling.....	33	46	34	16	14
Taget ekstraarbejde .....	13	17	11	25	42
Haft "sort" arbejde .....	4	13	6	8	18
Spillet lotto/poker mv.....	14	20	20	21	25
Solgt ejendele .....	15	17	11	16	13
Pantsat ejendele .....	1	2	-	2	1
Børnene taget job .....	5	6	2	3	3
Stiftet gæld.....	49	62	47	54	49
Antal (N) .....	183	200	162	63	104

\*Mulighed for flere svar hvorfor summen af procenterne giver mere end 100.

Tabel 8.1 viser, at der i forhold til nogle handlemuligheder – fx at spille lotto/poker m.m., at sælge ejendele, at lade børn tage arbejde eller at stifte gæld – ikke er markante forskelle på, hvad de forskellige forsørgelsesgrupper har gjort i en dårlig økonomisk situation. Der er dog en række forskelle for de enkelte grupper, som det er værd at nævne.

Modtagere af starthjælp/introduktionsydelse er karakteriseret ved i højere grad at ”købe tøj/møbler i genbrugsbutikker” og sjældnere at have haft ”sort arbejde”. Modtagere af nedsat kontanthjælp er karakteriseret ved oftere at have stiftet gæld, købt på afbetaling, solgt eller pantsat ejendele, og modtagere af almindelig kontanthjælp adskiller sig primært ved, at deres børn i mindre grad har taget arbejde.

Dagpengemodtagerne adskiller sig ikke væsentligt fra de øvrige grupper i forhold til de forskellige handlemuligheder. Dog køber de ligesom de beskæftigede sjældent på afbetaling eller køber genbrugstøj og -møbler.

De beskæftigede er karakteriseret ved oftere at tage ekstra arbejde eller ”sort” arbejde og ved sjældnere at købe tøj/møbler i genbrugsbutikker eller at få det forærende af familie og venner samt at købe på afbetaling. Desuden har de oftere spillet lotto, poker eller andre gevinstspil.

## 2010-undersøgelsen

Tabel 8.2 viser fordelingen af svarene på handlemulighederne i forhold til, hvilke forandringer der har været i det forsørgelsesmæssige grundlag fra 2009 til 2010.

**Tabel 8.2: Procentdel\* med forskellige typer af handlinger i forbindelse med en økonomisk dårlig situation inden for det sidste år. 2010. Mod nye ændringsgrupper.**

	Fortsat på laveste ydelser	Fra laveste ydelser til alm. kontanthjælp	Fra laveste ydelser til ”høj” ydelse	Fra laveste ydelser til arbejde	Fortsat alm. kontanthjælp	Øvrige ydelser	I arbejde nu
Købt tøj/møbler i genbrug ...	77	80	57	64	52	55	37
Fået tøj/møbler af familie/venner .....	40	64	27	50	44	46	24
Købt på afbetaling.....	6	36	20	27	32	23	14
Taget ekstraarbejde.....	0	5	3	23	4	9	24
Haft ”sort” arbejde.....	0	3	7	5	6	6	6
Spillet lotto/poker mv. ....	20	15	20	27	22	23	19
Solgt ejendele.....	14	10	10	9	24	17	12
Pantsat ejendele.....	3	0	0	0	4	1	3
Børnene taget job .....	6	5	3	5	7	7	1
Stiftet gæld .....	34	44	30	18	30	33	30
Antal (N) .....	35	39	30	22	54	87	78

\*Mulighed for flere svar hvorfor summen af procenterne giver mere end 100.

Dem, der er i arbejde nu, har i mindre grad købt tøj og møbler i genbrugsbutikker end dem, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, der er gået fra laveste ydelse til almindelig kontanthjælp, og der er gået fra laveste sociale

ydelse til arbejde. Endvidere har de grupper, der fortsat er på de laveste sociale ydelser, i højere grad købt møbler og tøj i genbrugsbutikker end dem, der fortsat modtager almindelig kontanthjælp. Dem, der er i arbejde nu, har i mindre grad fået tøj og møbler af familie og venner end dem, der er gået fra laveste sociale ydelse til almindelig kontanthjælp, gået fra laveste sociale ydelse til ”høj” ydelse, og dem, der fortsat modtager almindelig kontanthjælp. Dem, der fortsat modtager de laveste sociale ydelser, har i mindre grad købt på afbetaling end dem, der er gået fra de laveste ydelser til almindelig kontanthjælp, og dem der fortsat er på almindelig kontanthjælp. De har også i mindre grad købt på afbetaling end dem, der er gået fra laveste ydelse til arbejde. Dem, der er i arbejde nu, har i højere grad end de øvrige forsørgelsesgrupper taget ekstraarbejde.

Ingen af de ovenfor nævnte forskelle er dog signifikante. I det efterfølgende afsnit ser vi derfor på om der helt overordnet skulle være nogen forskel i de strategier, som de forskellige grupper anvender.

### Fire særlige strategier

Man kan se, at handlingsmønstrene på nogle områder varierer og danner nogle strategier. Der er først og fremmest en *arbejdsstrategi*, hvor personer tager ekstra arbejde eller ”sort” arbejde. For det andet er der en *gældsstrategi*, hvor der købes på afbetaling eller stiftes gæld. For det tredje er der en *genbrugsstrategi*, som også kan indbefatte, at man modtager ting fra familie og venner. Endelig kan man tale om en *”sælge ud strategi”*, hvor man sælger ud af sine ejendele eller pantsætter dem. Det skal også nævnes, at nogle spiller lotto og forskellige gevinstspil, men denne adfærd hænger ofte sammen med ”sort” arbejde eller ekstra arbejde.

**Tabel 8.3: Procentdel, der har benyttet forskellige strategier i forbindelse med en økonomisk dårlig situation inden for de sidste 3 år. Kun personer med økonomiske problemer. 2009.**

	Starthjælp/ introduktions- ydelse/introydelse	Nedsat kontanthjælp	Almindelig kontanthjælp	Dag- penge	Beskæf- tigede
Arbejdsstrategi.....	14	25	15	28	49
Gældsstrategi .....	55	73	56	58	55
Genbrugsstrategi ..	91	78	74	61	48
Sælge ud strategi..	15	17	11	16	14
Antal .....	183	200	162	63	104

Tabel 8.3 viser, at de beskæftigede i højere grad end de andre forsørgelsesgrupper benytter arbejdsstrategien, mens modtagere af starthjælp/introduktionsydelse i højere grad end de andre forsørgelsesgrupper bruger genbrugsstrategien. Modtagere af nedsat kontanthjælp benytter i højere grad end de andre forsørgelsesgrupper gældsstrategien og sælge ud strategien.

Tabel 8.4 viser fordelingen af svarene på anvendelsen af de fire handlingsstrategier for de forskellige forsørgelsesgrupper set i forhold til deres bevægelser i forsørgelsesgrundlag fra 2009 til 2010.

**Tabel 8.4: Procentdel, der har benyttet forskellige strategier. 2009 og 2010.**

	Arbejdsstrategi	Gældsstrategi	Genbrugsstrategi	Sælge ud strategi	Antal (N)
<b>Fortsat på laveste ydelser</b>					
2009 .....	11	63	97	11	35
2010 .....	0	37	89	17	35
<b>Fra laveste ydelser til alm. Kontanthjælp</b>					
2009 .....	8	56	90	10	39
2010 .....	3	33	80	10	39
<b>Fra laveste ydelser til "høj" ydelse</b>					
2009 .....	13	57	60	17	30
2010 .....	7	40	67	10	30
<b>Fra laveste ydelser til arbejde</b>					
2009 .....	26	52	83	13	23
2010 .....	26	44	70	9	23
<b>Fortsat alm. Kontanthjælp</b>					
2009 .....	11	61	68	18	57
2010 .....	5	46	63	23	57
<b>Øvrige ydelser</b>					
2009 .....	15	46	68	7	94
2010 .....	13	42	65	16	94
<b>I arbejde nu</b>					
2009 .....	31	49	59	11	81
2010 .....	25	33	51	11	81

Tabellen viser, at den eneste gruppe, der i 2009 har en signifikant mindre andel, der anvender arbejdsstrategien end i 2010, er gruppen, der fortsat er på laveste ydelser. Reduktionen er signifikant (5 % signifikansniveau). Denne ændring er bemærkelsesværdig, idet gruppen, der fortsat er på de laveste ydelser, allerede i 2009 var den gruppe, der havde den laveste andel, der anvendte arbejdsstrategien; nemlig 11 %. Herudover er det altså den eneste gruppe, hvor der fra 2009 til 2010 sker en signifikant reduktion i andelen, der anvender arbejdsstrategien.



## 9 Litteratur

Beskæftigelsesministeriet (2006). Kulegravning af kontanthjælpsområdet. Oktober 2006. Data fra SFIs kontanthjælpssurvey.

Blauenfeldt M., Hansen, H. & Johansen, A. (2006). Flygtninge på start-hjælp. København: CASA.

Christensen, U. og Larsen, J. E. (2011). "Social udsathed og helbred". I R. Lund, U. Christensen og L. Iversen (red.): Medicinsk Sociologi. Sociale faktorerens betydning for befolkningens helbred. København: Munksgaard.

Hussain, MA (2002). Poverty Duration in Denmark. Copenhagen. SFI Working Paper 28:2002.

Müller, M., Andersen, J., Ejrnæs, M. & Larsen, J.L. (2011). Livet på laveste sociale ydelser – et år efter. En kvalitativ forløbsanalyse. København: CASA.

Det Økonomiske Råd (2006). Dansk Økonomi efterår 2006. København. Det Økonomiske Råd.

Statens Institut for Folkesundheds (SIF) hjemmeside: [www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk)

Statens Institut for Folkesundhed (2005). Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen. 2005. København: SIF.